

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE LA SÍFILIS GESTACIONAL EN CALI, 2018

Benitez-Owen J, Yopez-Galindo MA, Hernández-Carrillo M, Martínez-Buitrago DM, Cubides-Munevar A, Duque-Rodríguez S.  
Universidad Libre – Seccional Cali

### INTRODUCCIÓN

En Colombia, pese a tener definidos protocolos para la notificación, diagnóstico y manejo de la sífilis gestacional (SG), persisten limitaciones en el control. El objetivo fue describir las características sociodemográficas, clínicas y la distribución espacial de la sífilis gestacional en Cali, año 2018.

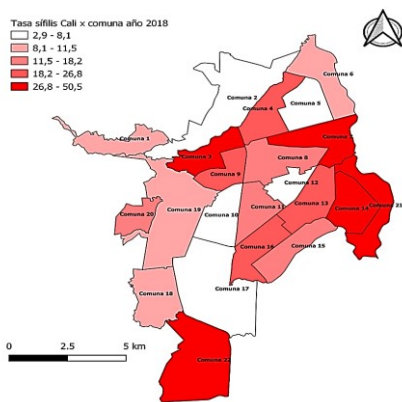
### MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio observacional de corte transversal. Se analizó la información de la base de datos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública de Cali correspondiente a los casos de SG recolectados mediante la ficha de notificación nacional. Se utilizó R versión 3.5.3 para el procesamiento estadístico y Excel versión 2016 para tablas y figuras. Las variables cualitativas se expresaron como proporciones y las cuantitativas como medidas de tendencia central y de dispersión. Se usó Qgis 3.0 para la georreferenciación.

### RESULTADOS

La razón de SG en Cali para el 2018 fue de 17 casos por mil nacidos vivos y muertos. El 90.4% de casos se diagnosticó en el embarazo. El promedio de edad fue 28 años con  $DS \pm 6.4$ . El 88.5% de las pacientes realizó control prenatal; 54% inició tempranamente. 94.1% recibió tratamiento, pero el 42.4% de sus contactos **NO** lo recibió. La comuna más afectada fue la 3, con 50.5 casos por mil nacidos vivos. La mayoría de los casos provenía de estratos bajos (1 a 3), pero se presentaron casos de estrato 6.

Tasa sífilis Cali x comuna año 2018



### CONCLUSIÓN

La tasa de sífilis gestacional en Cali, 2018, fue superior a la nacional, con mayor frecuencia en gestantes en condición de vulnerabilidad socioeconómica, consistente con la distribución espacial en general. Se evidencia limitada adherencia al tratamiento de contactos e inadecuada aplicación de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-perinatal. Aún hay gestantes que no asisten al control prenatal, quedando descubierta una población de alto riesgo que impide alcanzar un adecuado control y reducción en las tasas de infección.